

Papilloma plexus choroidei

Mladen Marcikić, Stanko Milić,
Branko Dmitrović i Mile Perić

Opća bolnica Osijek

Stručni rad

UDK 616.831—006

Prispjelo: 29. travnja 1988.

Papilom horoidnog pleksusa je rijedak intrakranijalni tumor (0,4—6%).

Prikazana je bolesnica koja je manifestirala simptome povišenog intrakranijalnog tlaka, ataksiju

hoda i slabost vida. Kompjuterizirana tomografija (CT) mozga utvrdila je hidrocefalus, a na odbukciji je pronađen papilom horoidnog pleksusa u četvrtoj moždanoj komori.

Ključne riječi: papilloma plexus choroidei

Papilom horoidnog pleksusa je benigni intrakranijalni tumor. Makroskopski je sivkastoružičast i rešičast, a ponekad kalcificiran. Tumor je građen od vezivno vaskularne strome i cilindričnog do kubičnog epitela.^{2,5} Pretežno se pojavljuje u prvom desetljeću života, a čak 45% u prvoj godini.⁵

Papilom horoidnog pleksusa čini 0,4%—6% intrakranijalnih tumora.^{1,3,4}

Četvrta moždana komora je najučestalija lokalizacija papiloma (38%), zatim dolazi bočna (35,5%) i treća komora (12,7%), a na zadnjem mjestu je pontocerebralni kut (3,8%).² Wagle i suradnici³ iznose da su bočne komore (43%) učestalije u odnosu na četvrtu (39%), a zatim slijede treća (10%) i cerebelopontin kut (8%).

Grčević² je prvi u našoj zemlji prezentirao skupinu bolesnika s ovakvim tumorima. Dob im je bila od 2 do 38 godina, a od kliničkih simptoma dominirali su glavobolja, mučnina, povraćanje (povišen intrakranijalni tlak), pareze intrakranijalnih živaca, dok je rendgenološki bio izražen hidrocefalus.

Boyd i suradnici¹ također prikazuju niz bolesnika od kojih su osmoro djece, prosječno stara jednu godinu, a ostali su odrasli (21, 50 i 58 godina). Svi bolesnici su imali simptome povišenog intrakranijalnog tlaka, ali i druge, kao ataksiju, smetnje vida i pareze intrakranijalnih živaca. Također je kod svih rendgenološki utvrđen hidrocefalus.

Swieten i suradnici³ objavljuju prikaze triju odraslih bolesnika od 28, 30 i 64 godine. Prvi (28) je manifestirao ataksiju, vrtoglavicu, a tumor se nalazio u četvrtoj komori. Drugi bolesnik (30) imao je povišen intrakranijalni tlak i smetnje vida, a lokalizacija je bila u cerebelomedularnoj cisterni. Treći slučaj, bolesnik od 64 godine, imao je gubitak sluha lijevo i nalaz tumora u lijevom cerebelopontinora kutu. Wagle i suradnici⁴ prikazali su slučaj bolesnika s tumorom u četvrtoj komori mozga i manifestacijama vrtoglavice, dvoslika i mučnina, a zanimljivo je odsustvo hidrocefalusa.

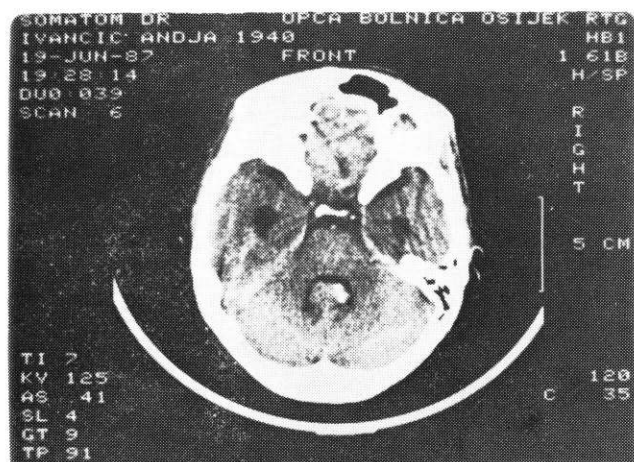
PRIKAZ BOLESNIKA

Bolesnica I. A., 47 godina, hospitalizirana je krajem travnja 1987. zbog depresivnog stanja. Unazad više mjeseci osjećala je glavobolje, povremeno gubila svijest i odbijala hranu. Ubrzo nakon prijema postaje febrilna i razvija se pneumonija, koja se zatim povlači, ali i dalje je depresivna, ima mučnine, jutarnja povraćanja, slabi joj vid. Scintigrafija mozga učinjena je u dva navrata, ali nije bilo osobitog na-

laza. Zbog sumnje na intrakranijalni proces, učinjena je kompjuterizirana tomografija mozga (CT) i tom prilikom je pronađen unutrašnji hidrocefalus (slika 1. i 2.). Tokom bolesti razvija se papiloedem lijevo i ataksija hoda. Bolesnica se osjeća lošije, ponovno postaje febrilna, somnolentna, subkomatozna, razvija se pneumonija i umire početkom rujna 1987. godine.

Na odbukciji je utvrđeno proširenje moždanih komora ispunjenih bistrim likvorom. U četvrtoj moždanoj komori nalazio se tumor rešičaste građe, sivkastoružičast, mekan, velik oko 5:5 cm (slika 3. i 4.). Patohistološki je utvrđeno da se radi o papilomu horoidnog pleksusa, koji je imao i kalcifikate u stromi u vidu psamoznih tjelešaca (slika 5. i 6.).

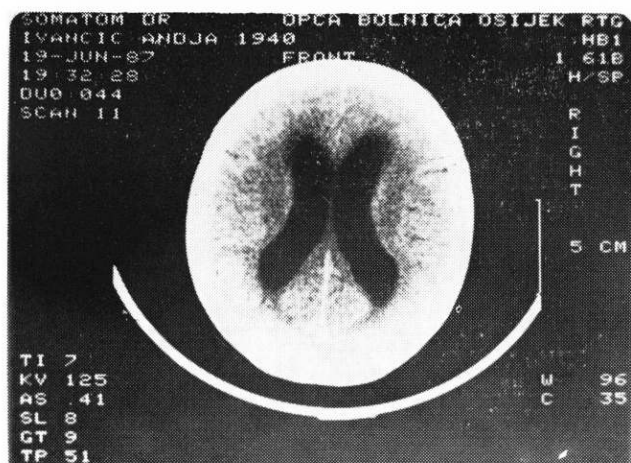
Od ostalih promjena utvrđena je obostrana bronhopneumonija, koja je i bila uzrok smrti, opća mnogokrvnost, manji hidroperitoneum i na koži sakralni dekubitalni ulkusi.



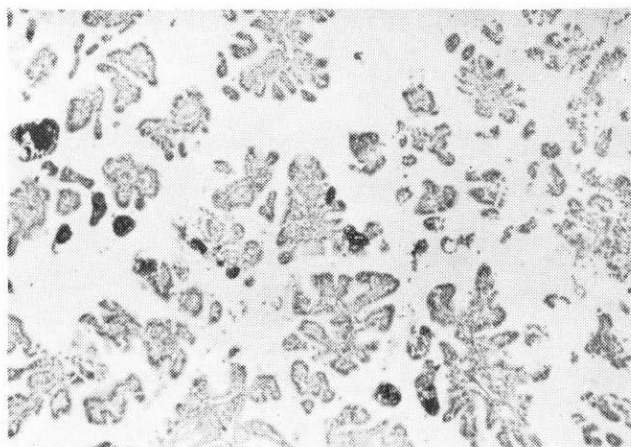
SLIKA 1.
CT mozga

RASPRAVA

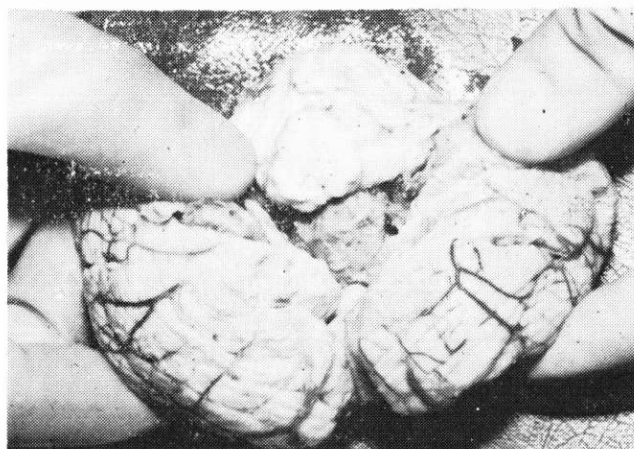
Papilomi horoidnog pleksusa, lokalizirani u stražnjoj lubanjskoj jami, često se manifestiraju povišenim intrakranijalnim tlakom, a prilikom rendgenološke obrade se nalazi hidrocefalus. Druge manifestacije također prate ove tumore kao poremećaji funk-



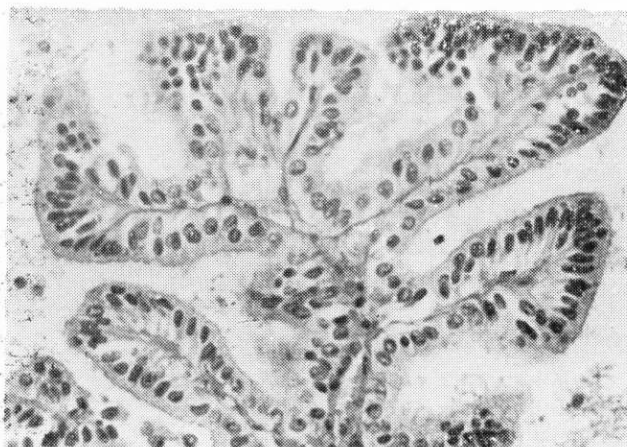
SLIKA 2.
CT mozga



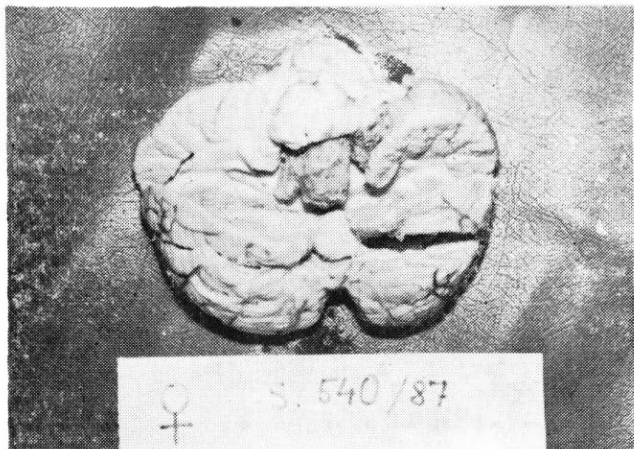
SLIKA 5.
Mikroskopska slika papiloma horoidnog pleksusa s tamnim kalcifikatima u stromi HEx48



SLIKE 3. i 4.
Makroskopski izgled tumora u četvrtoj moždanoj komori



SLIKA 6.
Resičasta građa papiloma pokrivenog jednoslojnim epitelom HEx160.



cije intrakranijalnih živaca, ataksija u hod, te smetnje vida i sluha.^{1, 2, 5} Kalcifikati u stromi tumora pozitivne su na rendgenu i CT mozga u 4—10% slučajeva.³ Dijagnoza se ipak u pravilu postavlja tek na operaciji ili, pak, obdukciji.²

Papilom horoidnog pleksusa u konkretnom slučaju također se manifestirao povišenim intrakranijalnim tlakom, ataksijom hoda, smetnjama vida i nalazom hidrocefalusa na CT mozga.

Iako je utvrđivanje ovih tumora teško u diferencijalnoj dijagnozi ekspanzivnih procesa kranija, valjalo bi navedene simptome i nalaze povezivati s mogućnošću prisustva papiloma horoidnog pleksusa.

LITERATURA

1. Boyd MC, Steinbok P. Choroid plexus tumors: problems in diagnosis and management. *J Neurosurg* 1987;7:800—5.
2. Grčević N. Papilloma plexus choroidei. *Acta Med Jugosl* 1953; 7(1—2):74—97.
3. Swieten JC, Thomeer RTW, Vielvoje GJ, Bots GAM. Choroid plexus papilloma in the posterior fossa. *Surg Neurol* 1987;28: 129—34.
4. Wagle, V, Melanson D, Either R, Bertrand G, Villemure JG. Choroid plexus papilloma: Magnetic resonance, computed tomography and angiographic observations. *Surg Neurol* 1987;27:466—8.
5. Zülch KJ, *Brain Tumors*. Berlin-Heidelberg, Springer Verlag 1986;276—81.

Abstract

PAPILLOMA PLEXUS CHOROIDEI

Mladen Marcikić
General Hospital Osijek

The choroid plexus papillomas account for 0.4—
6% of brain tumours.

The patient manifested clinical evidence of raised intracranial pressure, ataxia and oftalmic disorders. Computed tomography study revealed hydrocephalus. At autopsy, choroid plexus papilloma was found within the fourth ventricle.

Key words: choroid plexus, papilloma.

Received: April 29, 1988